16910193	1. Realizar acciones de auxiliar de enfermeria direccionadas, de acuerdo a los programas y Plan de atención integral de enfermeria para cada paciente.	• Actividades propias de la atención de cada paciente en la ambulancia (revisar Guias de manejo de atención) en los traslados de acuerdo a los despachos realizados por la central en el horario coordinado	• Auditorias gneradas aleatoriamente en el proceso de traslado. - Auditoria de registros clinicos - Auditorias concurrentes aleatorias
16910194	2. Realizar entrevista al paciente de manera que se tengan datos suficientes que promuevan un diagnóstico presuntivo, informar al paciente y su familia y educar al individuo,familia y comunidad en los aspectos de prevención, promoción, tratamiento de su patologia o estado de salud	• Actividades propias de la atencion de cada paciente en la ambulancia (revisar Guias de manejo de atención) en los traslados de acuerdo a los despachos realizados por la central en el horario coordinado	• Auditorias gneradas aleatoriamente en el proceso de traslado. - Auditoria de registros clinicos - Auditorias concurrentes aleatorias
16910195	3. Realizar las actividades programadas en el servicio de urgencias, teniendo en cuenta normas técnicas y administrativas.	• Aplica en casos de asistir a apoyar en el servicio de urgencias de cualquiera de las unidades.	• Formato de asistencia a otros servicios
16910196	4. Diligenciar la HC completa y legible, de manera oportuna en el proceso de atención de un paciente. (cumpir 89 items)	• Diligencia todos los registros clinicos establecidos en la Subred para el programa de APH	• HC completas de acuerdo a pacientes valorados
16910197	5. Hacer entrega de la HC a el área administrativa de APH , inmediatamente posterior al cierre de caso (no pasar las 24 horas de la atención) para evitar glosas,	• Hacer entrega de las HC de manera competa o diligenciar en el aplicativo que permita el acceso al registro clinio por parte del personal administrativo	• HC entregadas o gestionadas
16910198	6. Administrar medicamentos de acuerdo a las guias clinicas y la pertinencia médica en caso de móvil medicalizada, con	• Administracion de medicamentos de acuerdo a pertinencia y guias clinicas, realizar la solicitud de medicamentos a fin de tener	• Auditoria de coherencia / Invantario de medicamentos completo de manera permanente

CERRAR VENTANA

Escaneado con CamScanner

16910205	13. Capacitarse y garantiar el cuidado y buen funcionamiento de los equipos Biomedicos	• Inventarios al dia / diligenciamiiento de HC de manera completa	de seguridad del paciente, humanizaciòn, politica ambiental, poliitca del no fumador)
16910206	14. Propiciar las relaciones de coordinación necesarias para lograr una eficaz prestación de los servicios de salud.	• Diligenciar el formato de cadena de custodia garantizando seguridad en el proceso realziaro (testigos - paciente)	• Manejo de paciente de acuerdo a directriz médico regulador / solicitar inusmos y o elementos utilizados en la atención de un paciente
16910207	15. Solicitar al supervisor los recursos necesarios y hacer uso racional de los bienes bajo su responsabilidad.	• Manejo de paciente de acuerdo a directriz médico regulador / solicitar inusmos y o elementos utilizados en la atención de un paciente	• Inventarios al dia / diligenciamiiento de HC de manera completa
16910208	16.. Diligenciar de manera clara, completa y oportuna, los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de su actividad.	• Diligenciar el formato de cadena de custodia garantizando seguridad en el proceso realziaro (testigos - paciente)	• Adherirse a los programas a través del actuar diario (programa de seguridad del paciente, humanizaciòn, politica ambiental, poliitca del no fumador)
16910209	17. Aplicar las normas, guías y protocolos en el ámbito de sus actividades que garanticen la adecuada prestación del servicio de urgencias.	• SAdherirse a los programas a través del actuar diario (programa de seguridad del paciente, humanizaciòn, politica ambiental, poliitca del no fumador)	• Adherirse a los programas a través del actuar diario (programa de seguridad del paciente, humanizaciòn, politica ambiental, poliitca del no fumador)
16910210	18. Reportar oportunamente las anomalias en la prestación del servicio al supervisor , los eventos de seguridad clinica evidenciados en el aplicativo de politica de seguridad al usuario.	• Manejo de paciente de acuerdo a directriz médico regulador / solicitar inusmos y o elementos utilizados en la atención de un paciente	• Adherirse a los programas a través del actuar diario (programa de seguridad del paciente, humanizaciòn, politica ambiental, poliitca del no fumador)

CERRAR VENTANA

Escaneado con CamScanner

16910208	instrumentos que se sean encomendados para el ejercicio de su actividad.	seguridad en el proceso realizaro (testigos - paciente)	poliitca del no fumador)
16910209	17. Aplicar las normas, guías y protocolos en el ámbito de sus actividades que garanticen la adecuada prestación del servicio de urgencias.	• SAdherirse a los programas a través del actuar diario (programa de seguridad del paciente, humanización, politica ambiental, poliitca del no fumador)	• Adherirse a los programas a través del actuar diario (programa de seguridad del paciente, humanización, politica ambiental, poliitca del no fumador)
16910210	18. Reportar oportunamente las anomalías en la prestación del servicio al supervisor , los eventos de seguridad clínica evidenciados en el aplicativo de política de seguridad al usuario.	• Manejo de paciente de acuerdo a directriz médico regulador / solicitar insumos y o elementos utilizados en la atención de un paciente	• Adherirse a los programas a través del actuar diario (programa de seguridad del paciente, humanización, politica ambiental, poliitca del no fumador)
16910211	19. Actualizar los procesos y procedimientos inherentes a sus actividades.	• Adherirse a los programas a través del actuar diario (programa de seguridad del paciente, humanización, politica ambiental, poliitca del no fumador)	• Manejo de paciente de acuerdo a directriz médico regulador / solicitar insumos y o elementos utilizados en la atención de un paciente
16910212	20. Realizar autocontrol sobre las actividades propias de su actividad.	• Adherirse a los programas a través del actuar diario (programa de seguridad del paciente, humanización, politica ambiental, poliitca del no fumador)	• Adherirse a los programas a través del actuar diario (programa de seguridad del paciente, humanización, politica ambiental, poliitca del no fumador)
16910213	21. Ejercer las demás actividades afines con la naturaleza del objeto, cumplir protocolos, directrices y demás requisitos que permitan una operación ótima	• Y Adherirse a los programas a través del actuar diario (programa de seguridad del paciente, humanización, politica ambiental, poliitca del no fumador)	• Adherirse a los programas a través del actuar diario (programa de seguridad del paciente, humanización, politica ambiental, poliitca del no fumador)

CERRAR VENTANA

Escaneado con CamScanner

16910199	7. Manejo de pacientes con insumos y elementos de acuerdo a lo establecido por el Médico regulador para ambulancias básicas	solicitar inusmos y o elementos utilizados en la atención de un paciente	• Inventarios al dia / diligenciamiiento de HC de manera completa
16910200	8. Realizar cadena de custodia en los casos que se amerite	• Diligenciar el formato de cadena de custodia garantizando seguridad en el proceso realziaro (testigos - paciente)	• Manejo de paciente de acuerdo a directriz médico regulador / solicitar inusmos y o elementos utilizados en la atención de un paciente
16910201	9. Mantener sus respectivos servicios en orden y estricta limpieza, cumpliendo con los procedimientos de limpieza y desinfección institucional. (lipieza terminal y rutinaria)	• Auditoria de coherencia / Invantario de medicamentos completo de manera permanente	• Administracion de medicamentos de acuerdo a pertinencia y guias clinicas, realizar la solicitud de medicamentos a fin de tener inventario de medicamentos al dia
16910202	10. Realizar el proceso de esterización	• Inventarios al dia / diligenciamiiento de HC de manera completa	• Manejo de paciente de acuerdo a directriz médico regulador / solicitar inusmos y o elementos utilizados en la atención de un paciente
16910203	11.Pa1ticipar en actividades intrahospitalarias y extrahospitalarias para el desarrollo de los programas de salud de la institución.	• Auditoria de coherencia / Invantario de medicamentos completo de manera permanente	•
16910204	12. Participar en las acciones en vigilancia epidemiológica para situaciones que sean factor de riesgo para la población.	• Adherirse a los programas a través del actuar diario (programa de seguridad del paciente, humanización, politica ambiental, politca del no fumador)	• Notificaciones en caso de difucltades, Uso correcto de EPP

CERRAR VENTANA

Escaneado con CamScanner

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

ASTRID LORENA ROMERO ROJAS

CC: 1024540717 DE BOGOTA

La suma de : un millón ochocientos setenta y nueve mil novecientos dos pesos m/cte.$1,879,902 por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión asistencial en el área Atención Pre Hospitalaria dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional., durante el periodo de 01 al 30 de Septiembre del 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 7952-2022



ASTRID LORENA ROMERO ROJAS

CC: 1024540717DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCO POPULAR

NUMERO 230033121583

Editar con WPS Office

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1094940777
NOMBRES	ASTRID LORENA
APELLIDOS	ROMERO ROJAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/****
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
MUNICIPIO	SOACHA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	RÉGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/05/2017	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de impresión | **/**/**** **:**:** | Usuario de origen | **.***.***.***

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

Escaneado con CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1024540717	ASTRID LORENA ROMERO ROJAS	CRA 4 ESTE # 34 31	7914542	romerolorena670@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-08	2022-08	I	14/09/2022	61267326	$311.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	125.000	0		0		0	8	1.000	0	126.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	160.000	0	0	0	0	8	1.200	0	161.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	24.400				24.400	8	200	24.600			244	24.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	125.000	126.000
Pensión	1	160.000	161.200
Riesgos Laborales	1	24.400	24.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	309.400	311.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Escaneado con CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1024540717	ASTRID LORENA ROMERO ROJAS		CRA 4 ESTE # 34 31	7914542	romerolorena670@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2022-08	2022-08	I	14/09/2022	61267326	$311.800

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cod.pais	Subtipo	Extranjero	Colombiano Exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COMISIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1024540717	ROMERO ROJAS ASTRID LORENA	57	0			N																	230301	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS017	1.000.000	125.000	14-11	1.000.000	3	24.400		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Escaneado con CamScanner

ADRES

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES

La salud es de todos | Minsalud

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	1024540717	ROMERO	ROJAS	ASTRID	LORENA	2017-07	FAMISANAR E.P.S.	BENEFICIARIO
CC	1024540717	ROMERO	ROJAS	ASTRID	LORENA	2022-07	FAMISANAR E.P.S.	COTIZANTE
CC	1024540717	ROMERO	ROJAS	ASTRID	LORENA	2016-05	E.P.S SURAMERICANA S.A	BENEFICIARIO
CC	1024540717	ROMERO	ROJAS	ASTRID	LORENA	2016-10	E.P.S SURAMERICANA S.A	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
FAMISANAR E.P.S.	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	11/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	10/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	09/2021	1	COTIZANTE	Estado Emeregencia
FAMISANAR E.P.S.	09/2021	28	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	08/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	11/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	10/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	09/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización

Escaneado con CamScanner

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
FAMISANAR E.P.S.	08/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	03/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2020	15	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2019	17	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	11/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	10/2018	12	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	09/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	08/2018	16	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2018	25	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2018	14	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	04/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	03/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	02/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	01/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	12/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	11/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	10/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	09/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	08/2017	23	COTIZANTE	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	07/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	06/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
FAMISANAR E.P.S.	05/2017	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	10/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	08/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización

Escaneado con CamScanner

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
E.P.S SURAMERICANA S.A	06/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	05/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	04/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	03/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	02/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	01/2016	28	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	01/2016	1	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	12/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	12/2015	0	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	11/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	10/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	09/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	08/2015	3	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	08/2015	27	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	07/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	06/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	05/2015	7	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	02/2015	1	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	01/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	01/2015	0	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	12/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	11/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	10/2014	20	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	10/2014	10	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	09/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	08/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	07/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	06/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	05/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	04/2014	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	03/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	02/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	01/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización

Escaneado con CamScanner

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
E.P.S SURAMERICANA S.A	12/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SURAMERICANA S.A	10/2013	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización

Información Importante:

El campo "Observación *" denota la siguiente situación:

Pago con cotización: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.

Escaneado con CamScanner

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ASTRID LORENA ROMERO ROJAS						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1024540717	
CORREO ELECTRONICO:	romerolorena670@gmail.com				CELULAR:	3217226439	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO PLACA JQV125				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE10G01-46	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO POPULAR			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	230033121583				PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	7952			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	1421	FECHA	2022-07-18 12:28:32.000	NÚMERO DE CRP	27432	FECHA	2022-07-22 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2022-09-01		2022-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,879,902				
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 0%		N/A			

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$9,963,481
VALOR EJECUTADO	$3,759,804
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,879,902
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$6,203,677
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	38%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
61267326	$908,526	$113,566	$145,364	4	$22,132	$281,062

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente